**北京市残疾人自主创业补贴申请审批表**

审批表编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生年月 |  |
| 残疾人证号 |  | | | 联系电话 |  | |
| 户籍所在街道  （乡镇） |  | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | |
| 证照名称 |  | | 证照号码 | |  | |
| 经营地点 |  | | | | | |
| 申请补贴金额 |  | | 申请补贴次数 | | 第 次 | |
| 个人申请 | 本人按照《关于进一步促进本市残疾人就业工作的若干措施》（京残发〔2018〕26号）申请享受自主创业补贴 元。  本次所提交的各项申请材料真实有效，不含虚假内容，自愿承担由此产生的相关责任。  本人签字： 年 月 日 | | | | | |
| 街道（乡镇）残联意见：  经审核，建议给予自主创业补贴 元。  （公章）  经办人： 负责人： 年 月 日 | | | | | | |
| 区残疾人就业服务机构意见：  经办人： （公章）  负责人： 年 月 日 | | | 区残联意见：  经办人： （公章）  负责人： 年 月 日 | | | |

注：此表一式三份，区残疾人就业服务机构、街道（乡镇）残联、残疾人档案各一份